

平成21年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473601043	事業の開始年月日	平成17年10月1日	
		指定年月日	平成17年10月1日	
法人名	株式会社メディカルケアシステム			
事業所名	グループホームちいさな手横浜いずみ			
所在地	(245-0018) 横浜市泉区上飯田町 1 6 1 8 - 1			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18 名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成22年2月20日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月15日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473601043&SCD=320
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ホームには畑があり、春・夏には野菜を植えて皆さんで収穫し新鮮な野菜を頂いております。また、フロアが広く1・2階合同でレクリエーションを楽しめます。その他、月1回ピアノ歌会や朗読会など沢山のレクリエーションを行っております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ｸﾞ ｽﾌﾞﾌﾞ 3階		
訪問調査日	平成22年3月26日	評価機関 評価決定日	平成22年5月18日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

周囲に田んぼがあり、自然が多く残る中で、四季を感じられる環境に立地しています。リビングを取り囲むように居室が配置され、広いリビングには畳敷きの場所もあり、壁には利用者の描いた絵画の作品が飾られ、落ち着いた雰囲気です。テラスから庭に出ることができ、ガーデニングや野菜づくりを楽しんでいます。リビングでは、それぞれが自由な時を楽しんでおり、新聞やテレビを見たり、押し花をする方もいます。キッチン是对面でリビング側にも流し台があり、職員と一緒に食事の用意や片づけが出来るようになっていきます。各居室は広く各々馴染みの物が置かれくつろげる空間になっています。2階踊り場には自動販売機が設置してあり、コーヒー等を買えるようになっていきます。理念は“人生の尊厳を図り、人格の尊重” “ちいさな手でも、手を取り合えば、たすけあいの「愛・心・結び」が生まれる” “「愛・生きる喜び・快適な生活住まい」(Love-Live-Life:スリーエル3L)の精神を忘れず、ハートが集う場所を提供します”です。職員は理念を念頭に利用者の思いを大切に、生活を見守り、支援しています。ボランティアはピアノ、カラオケ、朗読等月に1回訪れ、楽しみになっています。防災訓練など地域との協力体制が出来ています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームちいさな手横浜いずみ
ユニット名	1階

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)		1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)		1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12)		1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ケアプランへの反映及び、日常業務の中での総理解に向けて取り組んでおります。	運営理念を玄関、1・2階事務所に掲示し、職員は常に心して支援しています。定期的に会議でも取り上げ、周知に努めています。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会行事には参加させて頂いており、そこで交流を図っております。	町内会は町内側からの意向で賛助会員になっています。行事や小学校の運動会、敬老会などに参加しています。町内会長が自ら民謡を披露しに来てくれたり、ボランティアもピアノや朗読、カラオケなどがそれぞれ月1回来ています。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	電話や来所にて相談を随時受けております。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの報告をさせて頂き、その後は委員の方々から意見などを頂きサービスの向上に努めております。	他のホームとの合同で年4回開催しています。4~5名の参加ですが前回は災害時のことに関して意見を頂き、検討課題になっています。家族委員の方が欠席の場合は会議の報告を書面で送り、意見を伺っています。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ケアマネ連絡会の参加、または区役所などへは、随時相談・報告をさせて頂いております。	市町村担当者とは密に連絡をとり、協力体制が出来ています。市や区、消防署などの研修会には積極的に参加しています。グループホーム連絡会は年1回参加し情報の共有を図っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>身体拘束の無いようにケアに取り組んでおります。</p>	<p>身体拘束のマニュアルがあります。特別な研修はしていませんが、会議のなかや日々の支援の中で話し合っています。施設前面が道路のため事故防止および安全上の観点から家族の了解を得て施錠している箇所があります。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>高齢者虐待の手引きを用いて職員には注意を払い、防止に努めております。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p>	<p>現段階では、支援出来ておりませんので、学ぶ機会を持ち支援させて頂きたいと思います。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>書類については、全て説明を行い同意を得ております。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>窓口を設け相談出来る様になっております。また、玄関先には意見箱設置しており随時対応させて頂いております。</p>	<p>玄関に投書箱が設置されています。苦情相談も明記されていますが、家族からは来訪時に直接意見を聞くことが多く、その際管理者がすぐに対応し解決しています。また職員間でも共有され支援の見直しに活かされています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議や個々での話し合いを実施しております。	各フロアで会議を設けており、意見の交換や情報の共有、研修の報告が行われています。職員は管理者と常に意見交換をしたり、提案などについて話し合っています。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	OJT・情意考課表などを用いて面接を随時行っております。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内外での研修を行っております。また、月1回介護についての勉強会を実施しております。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	現段階では、近隣のGHとの交流が図れておりませんが、今後は交流の場を設け質の向上に努めて行きます。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	日々の会話の中での相談・要望を受けてたりと、本人と向き合いながら信頼関係作りなど努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面会時などに相談・要望を受けてから、本人と向き合い御家族様との信頼関係作りなど努めております。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス提供出来る施設などがあるとお伝えし、担当ケアマネージャー様の助言やアドバイスを頂くようにお話ししております。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	キッチン・掃除・洗濯・外出・日常会話などでの支援をさせて頂いております。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時に日々の様子を報告したり、お手紙や電話などで関係を築いております。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会・電話・手紙などで入居後も関係を築いております。	入居前の知人友人の面会は自由に行われています。家族や知人への電話も希望に応じて取り次いでいます。希望地への外出は主に家族が対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努 めている	散歩など入居者様同士で行動して共に過ごすようにして おります。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を 大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォ ローし、相談や支援に努めている	退居後も様子を伺ったり、ホームに遊びに来て頂いたり しております。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努 めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプランへの反映・見直しをしております。	ケアプラン作成時に本人と家族に“私を解ってシート” を使い、意向や要望を聞いています。困難な場合は、個 々人の普段の様子やアセスメントから思いを理解し、細 かい点は申し送りノートに記録して全員が周知するよう 努めています。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、こ れまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には、御家族様に依頼をして今までの生活環境 を作らせて頂いております。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の 現状の把握に努めている	一人ひとりにあったケアプランと日々の観察をしており ます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>ケアプラン作成時、本人・御家族・Drなどの要望を伺ってサービス担当者会議を行い計画書の作成を行っております。</p>	<p>ケアプランの作成は利用者、家族、医療関係者と職員の意見を参考に3ヶ月ごとに見直され、「サービス担当者会議の要点」に記載され、各個人に応じた計画書になっています。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>サービス計画書に基づき個人記録への記入を実施しております。</p>	/	/
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>本人や御家族の要望に応じて外出時や受診時の送迎を行っております。その他、要望があれば随時対応させて頂いております。</p>	/	/
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>町内会の行事や学校行事に参加させて頂いております。</p>	/	/
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>週1回、訪問診療の実施、Dr・Ns・薬剤師との報告・連絡・相談を行っております。</p>	<p>入居と同時にかかりつけ医を法人内の提携医、協力医に変更しており、家族の了解を得ています。週1回内科、歯科の訪問診療が行われています。年1回健康診断があり、検査等で病院に行く時は家族、または職員が通院支援しています。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	週1回、医療連携体制担当看護師と連携を図り適切な判断を頂いております。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	入院先のDr・Nsに現状を伺い相談や報告をさせて頂いております。入院中は時間が作れる限り面会対応させて頂いております。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	入居時に看取りの指針を説明させて頂き署名・捺印を頂いております。終末期には再度確認をしております。Dr・Nsと連携を図り、重度化・終末期の対応しております。	看取りに関する同意書を入居時に家族からもらっています。今までに数名の看取りの実績があります。看護師からその時に応じた指示を貰い、医師とも24時間対応の体制が出来ています。また、家族とも協力関係が出来ています。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	横浜市による救急法への参加をここに実施させて頂いております。また、看護師による勉強会も実施しております。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	ホームでは、年2回避難訓練実施しております。また、町内会の避難訓練に参加させて頂いております。	年2回避難訓練を行っています。防災に関するマニュアルは豊富にあり、消防署員による消火器の取り扱い訓練も実施されています。町内会の避難訓練にも年2回参加しています。また、職員も近隣の方が多く、すぐに対応するようになっています。	検討されている非常用食品や備品の備蓄を早急に実施することが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉使いには十分注意をしております。また、書類については鍵が掛かる場所や手の届かない場所に管理しております。	人権の尊重には職員一人ひとりが自覚を持って取り組んでいます。特に言葉遣いには十分注意しており、大きな声を出したり、命令口調にならないように注意しています。傾聴を心掛け、時間をかけゆっくりと対応しています。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で見守り・支援させて頂いております。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ケアプランとその人の体調をみながら対応しております。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴時には入居者様と一緒に衣類選びを行ったり、訪問美容室を依頼して御本人の望むように支援しております。		
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人にあった、お手伝い(食材カット・盛り付け・片付け)を職員と一緒にさせて頂いております。	食事の献立は外部委託により決まっていますが、毎月の行事食や利用者の嗜好によりメニューの変更をしています。年に数回外食を楽しむ機会があり、お花見の時にはピクニックメニューなどを取り入れていきます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分チェック表を用いて確認・食材業者からのメニューに応じ調理実施または、工夫を行っております。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアの実施と訪問歯科Drからの指示を頂いております。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を確認して一人ひとりのパターンの確認及び誘導・支援をさせて頂いております。	本人の様子や行動を察知して日中・夜間のトイレ誘導をしています。コミュニケーションをよく取り、本人に分かりやすいように声掛けをして支援しています。支援の結果、車イスから自立歩行になり、自力でトイレに行けるようになった人もいます。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給の管理・副菜摂取の声掛け・服薬調整・適度な運動や体操への参加をして頂いております。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	平等に入浴出来るように、入浴順番を決めて対応しております。	基本的には週3回、月・水・金の午前中が入浴日となっておりますが、状況によって随時対応することとしています。季節に応じ柚子湯や菖蒲湯を取り入れています。入浴拒否者には、声掛けの仕方を変えたり、タイミングを見て入浴してもらっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している</p>	一人ひとりのリズムに合わせて過ごして頂いております。		
47		<p>服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている</p>	個人ファイルに薬説管理及び個人記録への捺印と症状変化の場合には、記録に記入しております。		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている</p>	ケアプランに盛り込み、その人の体調をみて対応させて頂いております。		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>	日々散歩・買い物・ドライブなどの対応はさせて頂いております。遠距離の場合には、御家族様に相談させて頂き随時対応させて頂いております。	日々の散歩は、天候や一緒に行くメンバー、利用者の体力や状態を考慮していくようにしています。散歩に出かけない人には、テラスで外気浴をするようにしています。本人の外出希望には対応しています。	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	お買い物・外出時には、御家族様よりお預かりした預かり金を御本人にお渡しさせて頂き対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御本人の意向を取り入れ、要望があれば随時対応させて頂いております。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関の解放とインターフォンの設置をしております。また、畑を利用して季節に応じて野菜栽培をしております。フロアーには、レクリエーションで作成した物を掲示させて頂いております。	広く明るいきりビングで畳敷きの場所やソファが設置されています。毎朝窓を開放し換気を行っており、照明は適度で嫌なにおいや音もなく快適な場所となっております。季節の花がさりげなく飾られ、壁面には利用者の作品が飾られています。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや畳室、また天気の良い日には外のベンチを使用出来るようにしてあります。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には、必ず今まで使用されていた家具などの持ち込みをして頂いており、以前の環境に近い状態で生活して頂いております。	馴染みのタンスやイス、ベッド、小物、仏壇、テレビなどが配置され、家族の写真や季節の花、観葉植物、金魚などが持ち込まれて利用者それぞれが自分の生活を楽しむ工夫をしています。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室以外には全て手すりを配置をしております。また、居室・トイレ・風呂場にも分かりやすいように名札の掲示をしております。		

事業所名	グループホームちいさな手横浜いずみ
ユニット名	2階

アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)	1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらいの
	3. 利用者の1/3くらいの
	4. ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)	1, 毎日ある
	2, 数日に1回程度ある
	3. たまにある
	4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9,10,19)	1, ほぼ全ての家族と
	2, 家族の2/3くらいと
	3. 家族の1/3くらいと
	4. ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9,10,19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	3. たまに
	4. ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	1, 大いに増えている
	2, 少しずつ増えている
	3. あまり増えていない
	4. 全くいない
66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12)	1, ほぼ全ての職員が
	2, 職員の2/3くらいが
	3. 職員の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての家族等が
	2, 家族等の2/3くらいが
	3. 家族等の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ケアプランへの反映及び、日常業務の中での総合理解に向けて取り組んでおります。		
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会行事には参加させて頂いており、そこで交流を図っております。		
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	電話や来所にて相談を随時受けております。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの報告をさせて頂き、その後は委員の方々から意見などを頂きサービスの向上に努めております。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	ケアマネ連絡会の参加、または区役所などへは、随時相談・報告をさせて頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>身体拘束の無いようにケアに取り組んでおります。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>高齢者虐待の手引きを用いて職員には注意を払い、防止に努めております。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p>	<p>現段階では、支援出来ておりませんので、学ぶ機会を持ち支援させて頂きたいと思います。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>書類については、全て説明を行い同意を得ております。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>窓口を設け相談出来る様になっております。また、玄関先には意見箱設置しており随時対応させて頂いております。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議や個々での話し合いを実施しております。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	OJT・情意考課表などを用いて面接を随時行っております。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内外での研修を行っております。また、月1回介護についての勉強会を実施しております。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	現段階では、近隣のGHとの交流が図れておりませんが、今後は交流の場を設け質の向上に努めて行きます。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	日々の会話の中での相談・要望を受けてたりと、本人と向き合いながら信頼関係作りなど努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面会時などに相談・要望を受けてから、本人と向き合い御家族様との信頼関係作りなど努めております。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス提供出来る施設などがあるとお伝えし、担当ケアマネージャー様の助言やアドバイスを頂くようにお話ししております。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	キッチン・掃除・洗濯・外出・日常会話などでの支援をさせて頂いております。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時に日々の様子を報告したり、お手紙や電話などで関係を築いております。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会・電話・手紙などで入居後も関係を築いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努 めている	散歩など入居者様同士で行動して共に過ごすようにして おります。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を 大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォ ローし、相談や支援に努めている	退居後も様子を伺ったり、ホームに遊びに来て頂いたり しております。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努 めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプランへの反映・見直しをしております。		
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、こ れまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には、御家族様に依頼をして今までの生活環境 を作ってもらっております。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の 現状の把握に努めている	一人ひとりにあったケアプランと日々の観察をしてお ります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン作成時、本人・御家族・Drなどの要望を伺ってサービス担当者会議を行い計画書の作成を行っております。		
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	サービス計画書に基づき個人記録への記入を実施しております。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や御家族の要望に応じて外出時や受診時の送迎を行っております。その他、要望があれば随時対応させて頂いております。		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会の行事や学校行事に参加させて頂いております。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	週1回、訪問診療の実施、Dr・Ns・薬剤師との報告・連絡・相談を行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	週1回、医療連携体制担当看護師と連携を図り適切な判断を頂いております。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	入院先のDr・Nsに現状を伺い相談や報告をさせて頂いております。入院中は時間が作れる限り面会対応させて頂いております。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	入居時に看取りの指針を説明させて頂き署名・捺印を頂いております。終末期には再度確認をしております。Dr・Nsと連携を図り、重度化・終末期の対応しております。		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	横浜市による救急法への参加をここに実施させて頂いております。また、看護師による勉強会も実施しております。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	ホームでは、年2回避難訓練実施しております。また、町内会の避難訓練に参加させて頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉使いには十分注意をしております。また、書類については鍵が掛かる場所や手の届かない場所に管理しております。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で見守り・支援させて頂いております。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ケアプランとその人の体調をみながら対応しております。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴時には入居者様と一緒に衣類選びを行ったり、訪問美容室を依頼して御本人の望むように支援しております。		
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人にあった、お手伝い(食材カット・盛り付け・片付け)を職員と一緒にさせて頂いております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分チェック表を用いて確認・食材業者からのメニューに応じ調理実施または、工夫を行っております。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアの実施と訪問歯科Drからの指示を頂いております。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を確認して一人ひとりのパターンの確認及び誘導・支援をさせて頂いております。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給の管理・副菜摂取の声掛け・服薬調整・適度な運動や体操への参加をして頂いております。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	平等に入浴出来るように、入浴順番を決めて対応しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりのリズムに合わせて過ごして頂いております。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに薬説管理及び個人記録への捺印と症状変化の場合には、記録に記入しております。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ケアプランに盛り込み、その人の体調をみて対応させて頂いております。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	日々散歩・買い物・ドライブなどの対応はさせて頂いております。遠距離の場合には、御家族様に相談させて頂き随時対応させて頂いております。		
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お買い物・外出時には、御家族様よりお預かりした預かり金を御本人にお渡しさせて頂き対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御本人の意向を取り入れ、要望があれば随時対応させて頂いております。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしています。	玄関の解放とインターフォンの設置をしております。また、畑を利用して季節に応じて野菜栽培をしております。フロアーには、レクリエーションで作成した物を掲示させて頂いております。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや畳室、また天気の良い日には外のベンチを使用出来るようにしてあります。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には、必ず今まで使用されていた家具などの持ち込みをして頂いており、以前の環境に近い状態で生活して頂いております。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室以外には全て手すりを配置をしております。また、居室・トイレ・風呂場にも分かりやすいように名札の掲示をしております。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		町内会に加入しているものの、地域との交流の機会が少ない	町内会などと交流が図れる会合や行事への参加	町内の回覧板などで当ホームを周知して頂き、町内会行事への積極的な参加と町内会への協力を行っていき、交流を図ります	12ヶ月
2		災害対策について	年2回の避難訓練の充実と入居者様一人一人の状況を把握する	ホーム職員だけでは限界があり、近隣住民の協力を得るため災害対策に関して運営推進会議で協力を依頼していく	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。